

MÉDICO: ENDOSCOPIA DIGESTIVA (24H/40H)

Typo 1 – BRANCA



SUA PROVA

- As questões objetivas têm cinco alternativas de resposta (A, B, C, D, E) e somente uma delas está correta;
- Além deste caderno de questões, contendo setenta questões objetivas, você receberá do Fiscal de Sala:
 - o cartão-resposta das questões objetivas;



TEMPO

- Você dispõe de **4h** para a realização da prova, já incluído o tempo para a marcação do cartão-resposta;
- **1h 30min** após o início da prova é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de questões.
- Faltando **1 hora** para o final da prova é possível retirar-se da sala levando o caderno de questões.



NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova;
- Levantar da cadeira sem autorização do Fiscal de Sala;
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.



INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se seu caderno está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, notifique imediatamente o Fiscal da Sala, para que sejam tomadas as devidas providências;
- Confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade e leia atentamente as instruções para preencher o cartão-resposta;
- Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul;
- Assine seu nome apenas no(s) espaço(s) reservado(s);
- Confira sua cor e tipo do caderno de questões. Caso tenha recebido caderno de cor ou tipo **diferente** do impresso em seu cartão-resposta, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na Ata da Sala;
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento do seu material. O preenchimento é de sua responsabilidade e não será permitida a troca do cartão-resposta em caso de erro;
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão-resposta;
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas;
- **Boa sorte!**

Língua Portuguesa

1

“Não há nada que demonstre tão bem a grandeza e a potência do intelecto humano, nem a superioridade e a nobreza do homem, como o fato de ele poder conhecer, compreender por completo e sentir fortemente a sua pequenez”.

Segundo esse pensamento, o valor máximo da inteligência humana está em:

- (A) Demonstrar a grandeza e a potência do homem;
- (B) Mostrar a superioridade do homem sobre os demais animais;
- (C) Reconhecer as limitações do ser humano;
- (D) Poder conhecer e compreender tudo por completo;
- (E) Equilibrar as nossas potências racionais e afetivas.

2

“Os deuses deram ao homem o intelecto, que é a maior de todas as riquezas” (Sófocles, trágico grego)

A forma de redigir-se diferentemente esse pensamento, que modifica o seu sentido original, é:

- (A) O intelecto, a maior de todas as riquezas, foi dado ao homem pelos deuses;
- (B) Os deuses deram o intelecto, que é a maior de todas as riquezas, ao homem;
- (C) Ao homem foi dado pelos deuses o intelecto, a maior de todas as riquezas;
- (D) A maior de todas as riquezas, o intelecto, foi dada pelos deuses ao homem;
- (E) O intelecto foi dado ao homem pelos deuses, como a maior de todas as suas riquezas.

3

“Que sorte possuir uma grande inteligência: nunca te faltam bobagens para dizer”.

Nesse pensamento, os dois pontos só não podem ser adequadamente substituídos por:

- (A) Visto que;
- (B) Sem que;
- (C) Já que;
- (D) Uma vez que;
- (E) Porque.

4

“A genialidade, bem como a santidade, não se herda”.

Nesse caso, a genialidade e a santidade são:

- (A) Construções pessoais;
- (B) Frutos de trabalho e dedicação;
- (C) Resultantes de estudo e pesquisa;
- (D) Doações divinas;
- (E) Prêmios aos mais devotados.

5

O segmento abaixo que mostra uma estrutura textual diferente da que aparece nas definições:

- (A) “A genialidade é uma grande aptidão para a paciência”;
- (B) “A genialidade é uma variedade da loucura”;
- (C) “A educação dos pais é a responsável por jovens preguiçosos”;
- (D) “Educação é aquilo que a maior parte das pessoas recebe, muitos transmitem e poucos possuem”;
- (E) “Os gênios são aqueles que dizem muito antes o que se dirá muito depois”.

6

“Se você é tolo, fique rodeado de pessoas inteligentes. Se você é inteligente, fique rodeado de pessoas inteligentes que discordam de você.”

Esse conselho anônimo mostra que nossa inteligência progride quando:

- (A) Mantemos contato com pessoas diferentes de nós;
- (B) Conhecemos muitas pessoas inteligentes;
- (C) Demonstramos nossa inteligência aos demais;
- (D) Debates com nossos inimigos;
- (E) Discutimos nossas convicções.

7

A frase abaixo que se estrutura a partir de um outro texto bastante conhecido (intertextualidade) é:

- (A) Um homem inteligente pensa uma vez antes de falar duas vezes;
- (B) Jamais deveis menosprezar em demasia uma opinião contrária à vossa;
- (C) Até um imbecil passa por inteligente se ficar calado;
- (D) Uma das manifestações da inteligência medíocre é estar sempre contando casos;
- (E) A inteligência é o mais pobre dos atributos humanos.

8

A frase abaixo que, ao contrário das demais, não apresenta uma estrutura na voz passiva:

- (A) Avalia-se a inteligência de um indivíduo pela quantidade de incertezas que ele é capaz de suportar;
- (B) Má é uma opinião que não pode ser mudada;
- (C) Um problema está, de início, resolvido, se está bem colocado;
- (D) Se você quiser ser uma ponte, precisa estar preparado para ser pisado;
- (E) De erro em erro descobre-se a verdade inteira.

9

A frase abaixo em que a grafia da palavra sublinhada está correta é:

- (A) Não vejo porque os homens que creem em elétrons devam considerar-se menos crédulos do que os homens que creem em anjos.
- (B) As universidades são lugares aonde os cascalhos são polidos e os brilhantes embaciados;
- (C) A educação deve ter algo haver com a tolice dominante nas crianças;
- (D) Nem todos os professores estão afim de fazer seus alunos progredir;
- (E) Ao invés de falar, o inteligente caça.

10

A frase abaixo que mostra uma visão positiva da universidade é:

- (A) O que me estarrece nos universitários é a modéstia de suas ambições;
- (B) A universidade perturba a mente dos jovens e inflama seu intelecto;
- (C) As universidades são lugares onde os cascalhos são polidos e os brilhantes embaciados;
- (D) A política nas universidades é tão furiosa exatamente porque os benefícios são tão pequenos;
- (E) Um título universitário não encurta o tamanho de suas orelhas. Nada mais faz do que ocultá-lo.

Raciocínio Lógico

11

Afonso vende frutas em uma feira livre. Ele vende cada maçã por R\$ 1,30 e cada pera por R\$ 1,50. Certo dia, por descuido, Antonio trocou os preços da maçã e da pera. Ao final desse dia, ele tinha arrecadado R\$ 3,00 a mais do que arrecadaria com os preços corretos. Nesse dia, Antonio vendeu N maçãs a mais do que peras. O valor de N é:

- (A) 2.
(B) 3.
(C) 10.
(D) 12.
(E) 15.

12

Alan escreveu os números inteiros de 1 até 2021 em ordem crescente. A seguir, Alan riscou todos os números que eram múltiplos de 4. Depois, Alan riscou todos os números que eram adjacentes aos números riscados anteriormente.

Ao final, a quantidade de números NÃO riscados foi:

- (A) 506.
(B) 615.
(C) 809.
(D) 1212.
(E) 1515.

13

Eduardo deseja escrever as 4 letras da palavra RATO de modo que a letra A esteja à esquerda da letra O. Por exemplo, uma das maneiras de escrevê-las respeitando a restrição dada é ARTO. O número de maneiras distintas que Eduardo tem para satisfazer o seu desejo é:

- (A) 24.
(B) 18.
(C) 16.
(D) 12.
(E) 8.

14

Tereza tem uma certa quantia em reais e, como é generosa, resolve doar uma parte desse dinheiro a seus dois irmãos, Paulo e José. Assim, ela deu 30% do que possuía para Paulo e, do que sobrou ela deu 40% para José.

Da quantia que Tereza tinha inicialmente, ela ficou com:

- (A) 42%.
(B) 40%.
(C) 30%.
(D) 28%.
(E) 20%.

15

Em um grupo de pessoas de uma pequena cidade, 30 acessam o site A e 24 acessam o site B. Alguns acessam os dois sites. Sorteando ao acaso uma das pessoas que acessam o site A, a probabilidade de que ela também acesse o site B é 60%. Sorteando ao acaso uma das pessoas que acessam o site B, a probabilidade de que ela também acesse o site A é:

- (A) 25%.
(B) 40%.
(C) 50%.
(D) 60%.
(E) 75%.

16

As pessoas A, B, C, D, E, F estão sentadas em volta da mesa hexagonal abaixo.



Sabe-se que:

- B tem F à sua esquerda.
- C não é oposto a F e tem A à sua direita.
- D e A são opostos.

É correto afirmar que:

- (A) C e D são opostos.
(B) E está à esquerda de C.
(C) B está à direita de D.
(D) F e D são vizinhos.
(E) A está à esquerda de E

17

Uma secretária tem N fichas para classificar ($N < 400$). Ela reparou que reunindo as fichas em grupos de 5, sobravam 3 fichas, reunindo em grupos de 6 também sobravam 3 fichas e, reunindo em grupos de 7, novamente sobravam 3 fichas.

A soma dos algarismos do número N é:

- (A) 6.
- (B) 7.
- (C) 8.
- (D) 9.
- (E) 10.

18

Em uma mesa de bar, 7 amigos tomaram 24 latas de cerveja. É correto afirmar que:

- (A) um deles tomou exatamente 4 latas.
- (B) todos tomaram, pelo menos, 2 latas.
- (C) alguém ficou sem beber.
- (D) um dos amigos tomou exatamente 3 latas.
- (E) um dos amigos tomou, no mínimo, 4 latas.

19

Fernando, Gabriel e Hugo são médicos: um é cardiologista, outro é obstetra e outro é dermatologista, e dois deles são irmãos.

Sabe-se que:

- Fernando não é cardiologista.
- Gabriel não é obstetra.
- O irmão de Hugo é dermatologista.
- O cardiologista não tem irmão.

É correto concluir que:

- (A) Fernando não é dermatologista.
- (B) Hugo é obstetra.
- (C) Gabriel é dermatologista.
- (D) Hugo é cardiologista.
- (E) Gabriel e Hugo são irmãos.

20

Considere a afirmação tradicional abaixo:

“Cão que ladra não morde”

Essa afirmativa é equivalente a:

- (A) Cão que não morde, ladra.
- (B) Cão que não ladra, morde.
- (C) Cão que morde, não ladra.
- (D) Um cão não ladra ou morde.
- (E) Um cão ladra ou morde.

Atualidades

21

Analise o cartaz do movimento nacional que apoia o direito de as pessoas com deficiência serem incluídas nos grupos prioritários para a vacinação contra a Covid-19.



O reconhecimento de *pessoas com deficiência (PCDs)* permanente como grupo prioritário de vacinação contra a Covid-19 e a ampliação da abrangência dos indivíduos incluídos nessa categoria no Plano Nacional de Imunização (PNI) do governo federal, desencadearam um amplo debate na sociedade brasileira.

A respeito desse reconhecimento, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A vacinação prioritária de PCDs foi reivindicada com base na Lei Brasileira de Inclusão, que as qualifica como vulneráveis em situações de emergência ou de calamidade pública, o que se aplicaria ao contexto de pandemia.
- () O pleito de inserção das PCDs no grupo prioritário de vacinação baseou-se em critérios econômicos de vulnerabilidade, ao considerar a maior dificuldade desse grupo de inserção no mercado de trabalho.
- () A classificação prioritária de PCDs permanente no PNI abrange os indivíduos com impedimento de natureza motora e sensorial com contato social, mas exclui os portadores de deficiência mental ou intelectual em regime de isolamento.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) V – F – F.
- (B) V – F – V.
- (C) F – V – V.
- (D) V – V – F.
- (E) F – F – V.

22

A pandemia do coronavírus tem exigido respostas de todos os governos do mundo, os quais elaboraram políticas públicas para enfrentar a crise nos setores da saúde e da economia.

A esse respeito, assinale a opção que identifica corretamente uma medida de enfrentamento desta crise.

- (A) A União Europeia aumentou a política de austeridade fiscal e orçamentária para os países membros e incentivou auxílios da iniciativa privada para o enfrentamento da crise.
- (B) Os Estados Unidos impuseram um plano nacional de quarentena obrigatória, testagem massiva, rastreamento dos indivíduos infectados e medidas severas de punição para os infratores.
- (C) O Brasil adotou políticas sociais para mitigar os efeitos da crise na população de baixa renda, como o auxílio emergencial e a suspensão do pagamento de luz, água e aluguel.
- (D) A Nova Zelândia demonstrou grande capacidade de enfrentamento da crise sanitária, mediante a adoção imediata de um rígido *lockdown* e do fechamento total de suas fronteiras.
- (E) A China isolou o epicentro da epidemia, construiu hospitais temporários e suspendeu temporariamente o controle estatal das redes sociais para viabilizar o intercâmbio científico.

23

Em maio de 2021, os chilenos foram às urnas para uma eleição histórica. Além do voto para renovar governadores, prefeitos e vereadores, eles elegeram os membros da nova Convenção Constitucional, com a tarefa de redigir a nova Constituição do país.

As afirmativas a seguir, a respeito do processo de renovação constitucional no Chile, estão corretas, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) A Constituinte resultou do plebiscito realizado em 2020 para decidir se a constituição em vigor, que remonta à ditadura Augusto Pinochet (1973-1990), seria mantida ou revogada.
- (B) A composição da Convenção baseou-se na inclusão e na igualdade de gênero e, por isso, adotou a paridade entre homens e mulheres e a reserva de assentos para representantes dos povos originários do Chile.
- (C) O monopólio estatal das atividades econômicas, dos setores de serviços básicos e a proibição do direito de greve estão entre os principais descontentamentos com a constituição de Pinochet.
- (D) A eleição de representantes constituintes oriundos de listas independentes evidenciou uma crise de representatividade dos partidos tradicionais de direita e centro-esquerda.
- (E) A nova constituição não poderá mudar a forma de governo nem a ordem democrática, e deverá ser ratificada mediante um novo plebiscito convocado pelo Presidente da República.

24

Em abril de 2021, o presidente norte-americano Joe Biden convocou a Cúpula de Líderes sobre o Clima. O evento foi realizado em formato virtual, com a participação de 40 países que representavam 80% da economia mundial, com o objetivo de acelerar as respostas globais à crise climática e abordar os temas da pauta da conferência da ONU sobre mudanças climáticas (COP 26), programada para novembro de 2021.

A respeito da Cúpula de Líderes sobre o Clima, assinale a afirmativa correta.

- (A) O encontro assinalou a volta dos Estados Unidos às discussões internacionais sobre clima, e marcou uma crítica ao multilateralismo do ex-presidente Donald Trump.
- (B) A cúpula foi marcada pelo compromisso norte-americano de reduzir em 50% as emissões de gases do efeito estufa até 2030, em relação aos níveis de 2005.
- (C) Índia e China superaram a meta dos Estados Unidos, e se comprometeram em alcançar uma economia de carbono zero até 2030, adotando políticas ambientais severas.
- (D) A cimeira suspendeu as linhas de financiamento, idealizadas no Acordo de Paris, para os países em desenvolvimento, em função da pandemia e das consequentes crises econômicas.
- (E) O Brasil conseguiu projetar uma imagem favorável de sua política ambiental e se lançar como uma liderança na descarbonização da economia e na preservação florestal.

25

A bioética é o campo de pesquisa e reflexão que estuda os problemas morais, sociais e jurídicos decorrentes do desenvolvimento das ciências da vida: a biologia, a medicina, a ecologia e a etologia. As questões enfrentadas pela bioética se referem, portanto, não apenas à prática médica, à genética, à experimentação clínica, mas também à vida dos ecossistemas e à tutela das espécies animais.

A respeito dos temas pertinentes à bioética, relacione os princípios listados a seguir à exigência ética fundamental correspondente.

1. Autonomia
 2. Beneficência
 3. Justiça
- () Consentimento livre e esclarecido de cada ser humano para usufruir serviços profissionais de saúde.
 - () Distribuição equitativa dos bens e serviços de acordo com as diversas necessidades sociais e de oportunidades.
 - () Ação para maximizar os benefícios e assegurar o bem-estar, diminuindo os danos potenciais à vida humana.

Assinale a opção que indica a relação correta, segundo a ordem apresentada.

- (A) 1 – 3 – 2.
- (B) 2 – 3 – 1.
- (C) 2 – 1 – 3.
- (D) 3 – 1 – 2.
- (E) 3 – 2 – 1.

26

A escultora chilena Livia Marin, na série *Nomand Patterns* (Padrões Nômades), criou um conjunto de peças a partir de fragmentos de xícaras e pratos que lembram a cerâmica inglesa vitoriana azul e branca, de inspiração chinesa. A obra retoma as cerâmicas em azul e branco do século XIX, quando eram sinal de prestígio e estavam associadas às classes aristocráticas, e mostra como em nossos dias elas foram massificadas por uma produção em larga escala.



Livia Marin, *Nomand Patterns*, Impressão e esmalte em cerâmica e resina (2012).

Com base no texto e na imagem, analise as afirmativas a respeito da proposta artística de Livia Marin.

- I. A artista brinca com a percepção do espectador, de modo que a porcelana da xícara quebrada parece se esparramar sobre uma superfície, como se fosse outro material e com um novo formato.
- II. A artista seleciona objetos, como a xícara de chá, propondo uma reflexão sobre a relação do homem com os objetos cotidianos, em uma cultura dominada por hábitos de consumo e descarte.
- III. A artista intervém em objetos produzidos industrialmente em larga escala, conferindo-lhe uma originalidade e qualidade que a lógica de mercado retira dos objetos cotidianos.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, somente.
- (B) I e II, somente.
- (C) I e III, somente.
- (D) II e III, somente.
- (E) I, II e III.

27

Um sebo da cidade de Vilnius (Lituânia) contratou a agência publicitária *Love* para uma campanha de incentivo à leitura: *“Torne-se outra pessoa”*.



A campanha mostra as potencialidades da leitura e condensa visualmente uma mensagem direta:

- (A) a leitura estimula a imaginação e permite uma imersão em outras realidades.
- (B) a interpretação literária desestabiliza e modifica a personalidade do leitor.
- (C) a leitura é um mecanismo de desenvolvimento intelectual e de promoção social.
- (D) a boa literatura tem público variado em termos de idade, cultura, etnia e gênero.
- (E) a literatura desenvolve o pensamento crítico e impele os leitores à ação.

28

Desde 2020, um grupo de países em desenvolvimento, liderado pela Índia e África do Sul, pressionam a Organização Mundial do Comércio (OMC) para obter a suspensão provisória de patentes relacionadas a vacinas e medicamentos no combate ao coronavírus. A proposta – apresentada pela primeira vez ao Conselho de Propriedade Intelectual da entidade no fim de outubro – é questionada por países desenvolvidos

Adaptado de <https://g1.globo.com/bemestar/vacina/noticia/2020/11/19>

As afirmativas a seguir identificam corretamente os principais posicionamentos na controvérsia entre emergências humanitárias e direitos de propriedade sobre medicamentos, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Os países em desenvolvimento alegam que a manutenção das patentes para vacinas e medicamentos contra o coronavírus, impacta os países mais pobres, dificultando a imunização de suas populações.
- (B) O governo brasileiro defende o alinhamento à Índia e à África do Sul, ao solicitar, de imediato, a quebra de patentes das vacinas contra a Covid-19, em função da gravidade da crise sanitária.
- (C) Os laboratórios donos das patentes das vacinas contra a Covid-19 afirmam que a quebra das patentes impede o retorno dos investimentos que fizeram e desestimula esse tipo de pesquisa no futuro.
- (D) O governo norte-americano apoia as negociações na OMC para a quebra de patente das vacinas contra a Covid-19, superando o seu tradicional protecionismo da propriedade intelectual.
- (E) A OMC defende a transferência de tecnologia por meio da quebra das patentes das vacinas e a diversificação dos locais de produção das mesmas, para acelerar a imunização global contra a Covid-19.

29

Recentemente a literatura brasileira perdeu grandes nomes, desde Millôr Fernandes a Ariano Suassuna e João Ubaldo Ribeiro. A respeito das contribuições dos três autores para a cultura do nosso país, assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

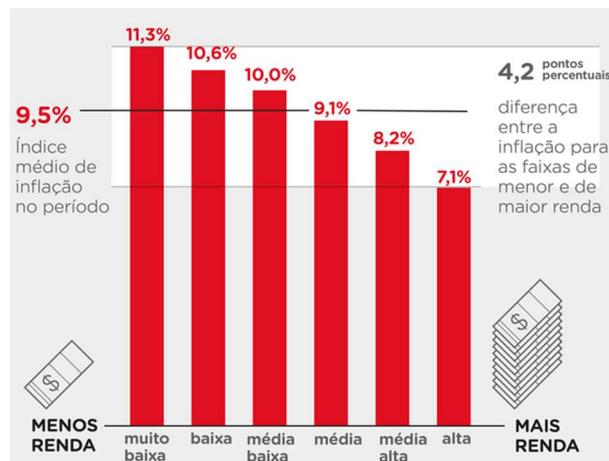
- () Millôr Fernandes produziu colunas jornalísticas, traduções e peças de teatro marcadas pelo humorismo tipicamente brasileiro da chanchada, ingênuo, picante e voltado para o entretenimento das massas.
- () Ariano Suassuna foi o principal mentor do Movimento Armorial, criado com o objetivo de produzir uma arte erudita fundamentada nas raízes populares da cultura brasileira.
- () João Ubaldo Ribeiro destacou-se como um romancista moderno, capaz de combinar a valorização da cultura e dos costumes do Nordeste brasileiro com os grandes temas humanistas da literatura, como em Sargento Getúlio.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) V - V - V.
- (B) F - F - V.
- (C) V - F - V.
- (D) F - V - V.
- (E) V - F - F.

30

O gráfico a seguir indica a inflação acumulada de janeiro de 2020 a julho de 2021, medida pelo IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo), do IBGE.



Fonte: Grupo de Conjuntura da Dimac/IPEA

Com base no gráfico, analise as afirmativas a seguir sobre a elevação do IPCA, no período considerado.

- I. Subiu 9,5%, o que significa que a cesta média de bens, produtos e serviços consumidos pelos brasileiros ficou mais cara, mas o aumento foi variado se considerar as faixas de rendimento da população.
- II. Teve uma alta de quase 10%, justamente no período em que o país passava por uma recessão econômica por conta da pandemia, acentuando o problema da insegurança alimentar.
- III. Aumentou em função da alta dos preços dos combustíveis, das passagens aéreas e dos eletrônicos, produtos mais afetados pelo dólar, impactando os segmentos de maior renda.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

Legislação

31

O Sistema Único de Saúde – SUS é um sistema solidário, inspirado no sistema europeu de concepção universalista, pautado em diversos princípios. Desde sua criação, o SUS proporcionou a atenção integral à saúde e não apenas cuidados assistenciais e está à disposição de todos, desde a gestação e por toda a vida.

De acordo com a doutrina, o princípio específico que, embora ligado ao princípio da igualdade, consiste na necessidade de atendimento das demandas em saúde de acordo com a vulnerabilidade social dos usuários, buscando oferecer mais a quem mais precisa e com isso reduzir as desigualdades sociais é denominado princípio da

- (A) gratuidade.
- (B) descentralização.
- (C) equidade.
- (D) integralidade.
- (E) universalidade.

32

No contexto da saúde, a participação comunitária é regulada pela Lei nº 8.142/90 e definida a partir das conferências e dos conselhos de saúde, nas três esferas de governo, e também em colegiados de gestão nos serviços da área.

Com relação à participação e ao controle social do sistema de saúde, assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

- () A Conferência de Saúde se reúne a cada quatro anos, com representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação da saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- () As deliberações das Conferências Nacionais de Saúde resultam dos debates nas Conferências Estaduais, que, por sua vez, decorrem das Conferências Municipais, o que demonstra o caráter representativo e participativo dessa instância
- () O Conselho Nacional de Saúde exerce o controle social no âmbito público e privado, além de atuar na formulação e controle da política nacional de saúde, sendo composto por funcionários públicos remunerados e cedidos de outros órgãos do sistema de saúde.

As afirmativas são, de cima para baixo:

- (A) F – V – F.
- (B) F – V – V.
- (C) V – F – F.
- (D) V – V – F.
- (E) F – F – V.

33

A Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011, dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde.

De acordo com o mencionado ato normativo, a valorização da dimensão subjetiva e social, em todas as práticas de atenção e de gestão da saúde, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão, destacando-se o respeito às questões de gênero, etnia, raça, orientação sexual e às populações específicas, garantindo o acesso dos usuários às informações sobre saúde, inclusive sobre os profissionais que cuidam de sua saúde, respeitando o direito a acompanhamento de pessoas de sua rede social (de livre escolha), e a valorização do trabalho e dos trabalhadores consiste no conceito de

- (A) licença ambiental e de saúde.
- (B) gerenciamento de tecnologias e de pessoal.
- (C) política de qualidade emocional.
- (D) plano de saúde mental.
- (E) humanização da atenção e gestão da saúde.

34

De acordo com o texto da Constituição da República, a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à

- (A) previdência, à política urbana e às finanças públicas.
- (B) saúde, à educação e à assistência social.
- (C) assistência social e à ordem econômica e financeira.
- (D) saúde, à previdência e à assistência social.
- (E) previdência, à educação e às finanças públicas.

35

A Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 553/2017, que dispõe sobre a carta dos direitos e deveres da pessoa usuária da saúde, estabelece uma série de diretrizes para concretização desses direitos e deveres.

Assinale a alternativa que **não** traduz uma dessas diretrizes.

- (A) Toda pessoa tem direito, em tempo hábil, ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde.
- (B) Toda pessoa tem direito ao atendimento integral, aos procedimentos adequados e em tempo hábil a resolver o seu problema de saúde, de forma ética e humanizada.
- (C) Toda pessoa tem direito ao atendimento inclusivo, humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível.
- (D) Toda pessoa tem direito aos serviços de saúde gratuitos, sendo facultado ao profissional de saúde lhe informar sobre esses serviços e os diversos mecanismos de participação.
- (E) Toda pessoa tem responsabilidade e direitos para que seu tratamento e recuperação sejam adequados e sem interrupção.

36

A Lei nº 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como sobre a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, afirma que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

De acordo com o citado diploma legal, em matéria de execução e prestação direta dos serviços de saúde, à direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete

- (A) acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde.
- (B) estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras.
- (C) executar serviços de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, alimentação, nutrição, saneamento básico e saúde do trabalhador.
- (D) definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade e de rede de laboratórios de saúde pública.
- (E) coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária e política de insumos e equipamentos para a saúde.

37

Esse sistema foi implantado para acompanhar as ações e os resultados das atividades realizadas pelas equipes do Programa Saúde da Família (PSF). Ele foi desenvolvido como instrumento gerencial dos sistemas locais de saúde e incorporou em sua formulação conceitos como o território, problema e responsabilidade sanitária. Por meio dele obtêm-se informações sobre cadastros de famílias, condições de moradia e saneamento, situação de saúde, produção e composição das equipes de saúde.

O trecho acima descreve o sistema do SUS conhecido como:

- (A) SIHD (Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado)
- (B) SIH-SUS (Sistema de Informações Hospitalares do SUS)
- (C) SIASUS (Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS)
- (D) SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica)
- (E) SISAIH01 (Sistema Gerador do Movimento das Unidades Hospitalares)

38

A pandemia do novo coronavírus jogou luz sobre um importante tema na área de saúde: a regulação. A Regulação Estatal, como mediador coletivo, utiliza um conjunto de estratégias distintas para direcionar os sistemas de serviços de saúde para o cumprimento de seus objetivos e para definir as regras do jogo destes sistemas de forma a regular o movimento de vários atores. Nesse sentido, de acordo com o Curso Básico de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS/Ministério da Saúde, no setor Saúde, a regulação

- (A) tem por finalidade contribuir para a produção das ações de saúde e por objeto fiscalizar os estabelecimentos de saúde como um todo, excluídas as relações contratuais.
- (B) compreende ações de regulamentação, fiscalização, controle, auditoria e avaliação de determinado sujeito social sobre a produção e a distribuição de bens e serviços de saúde.
- (C) possui objeto relacionado ao exercício das profissões de saúde, à oferta e à demanda por serviços, excluídas a produção, a venda e o uso de insumos e medicamentos.
- (D) relaciona-se com as condições de trabalho e ambientes relativos ao setor Saúde, afastando-se de questões afetas ao controle e à avaliação dos custos e gastos em saúde.
- (E) é composta por um conjunto de ações, serviços e programas de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, que incluem cuidados individuais e excluem cuidados coletivos.

39

A Lei Estadual do Ceará nº 17.006/19 dispõe sobre a integração, no âmbito do sistema único de saúde – SUS, das ações e dos serviços de saúde em regiões de saúde no Estado do Ceará.

De acordo com tal lei, as regiões de saúde

- (A) definirão o rol de ações e serviços de saúde regionais, de acordo com a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde, desconsiderando a Relação Nacional de Medicamentos.
- (B) conterão, no mínimo, ações e serviços de atenção básica, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e vigilância em saúde.
- (C) observarão as regras da Central de Regulação estadual, vedada a criação de Centrais de Regulação Regionais, para o adequado referenciamento regional dos usuários aos serviços de saúde.
- (D) deverão ter definidos os critérios técnicos, epidemiológicos e administrativos de acessibilidade aos serviços, em todos os seus aspectos, independentemente da ordem cronológica e o risco à saúde.
- (E) serão redefinidas pelo Estado, sob a coordenação da Secretaria da Saúde do Estado, sem articulação com os municípios, observadas diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

40

O programa está associado à Secretaria de Vigilância em Saúde e define os calendários de intervenção considerando a situação epidemiológica, o risco, a vulnerabilidade e as especificidades sociais, com orientações específicas para crianças, adolescentes, adultos, gestantes, idosos e povos indígenas. Esse programa tem sido considerado uma das intervenções em saúde pública mais importantes das últimas décadas, de grande aceitação e avaliada de forma positiva por boa parte da nossa população, inclusive pelo impacto na redução ou eliminação de doenças.

Assinale a opção que identifica corretamente o programa do SUS descrito acima:

- (A) Estratégia Saúde da família
- (B) Programa Nacional de Imunização
- (C) Programa Mais Médicos
- (D) Sistema Nacional de Transplante de Órgãos
- (E) Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea

Conhecimentos Específicos

41

Paciente de 62 anos, admitido por hematêmese e lipotimia há 6h. A avaliação inicial evidencia PA 100 x 70 mm Hg, FC de 108 bpm e Hb de 7g/dL. Trouxe EDA realizada há 3 meses com cicatriz de úlcera duodenal e ausência de Helicobacter pylori ao exame histopatológico. Está em uso de AAS e clopidogrel para prevenção secundária. O exame endoscópico foi realizado após 12h de admissão, evidenciando sangue vivo e coágulos no lago mucoso, assim como úlcera duodenal de 15 mm de diâmetro situada na parede anterior; classificação A1 de Sakita e classificação IIa de Forrest.

Sobre as abordagens clínica e endoscópica iniciais, assinale a afirmativa correta.

- (A) A reposição volêmica deve ser feita com cristaloides; considerando o valor da hemoglobina, só haveria indicação de hemotransfusão no caso de suspeita de hemorragia varicosa.
- (B) A elevada pontuação obtida na escala de Glasgow-Blatchford, calculada a partir dos dados clínicos e endoscópicos, é preditiva de alto índice de ressangramento.
- (C) A hemostasia endoscópica está formalmente indicada, que poderá incluir – isoladamente ou em combinação – métodos de injeção de agente esclerosante, métodos térmicos com ou sem contato e métodos mecânicos.
- (D) O AAS deve ser mantido e o clopidogrel, suspenso, sendo que este deverá ser reintroduzido com intervalo mínimo de 7 dias após o episódio de hemorragia digestiva
- (E) A utilização de hemostasia endoscópica está contraindicada, considerando os achados endoscópicos e o uso de medicamentos antiagregantes plaquetários.

42

Paciente de 48 anos com Esclerose Lateral Amiotrófica com dificuldade de deglutição, pirose retroesternal, emagrecimento e episódios frequentes de pneumonia sugestivos de bronco-aspiração. Encaminhado para realização de Endoscopia Digestiva Alta e parecer quanto à melhor via para suporte alimentar. O exame endoscópico evidencia esofagite erosiva acentuada e hérnia hiatal de 4cm de extensão.

Assinale a opção que indica a melhor opção terapêutica.

- (A) Orientar gastrostomia cirúrgica.
- (B) Orientar alimentação por sonda enteral com extremidade distal posicionada no duodeno.
- (C) Orientar gastrostomia endoscópica após 3 semanas de nutrição parenteral e descompressão gástrica por sonda naso-gástrica.
- (D) Reavaliar a manutenção da alimentação via oral após 2 meses de tratamento com dose dobrada de inibidor de bomba de prótons, pois há elevada chance de melhora da deglutição.
- (E) Orientar gastrostomia endoscópica com colocação de sonda jejunal.

43

As opções a seguir apresentam achados endoscópicos sugestivos de Esofagite Eosinofílica, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Estrias longitudinais.
- (B) Pontilhado brancocento.
- (C) Úlceras esofagianas.
- (D) Traquelização.
- (E) Estenose.

44

No tocante ao emprego de próteses no câncer esofágico avançado, assinale a afirmativa correta.

- (A) É contraindicado em pacientes com tumor residual ou recidivado após radioterapia, pela associação com elevada incidência de perfurações.
- (B) As próteses auto expansíveis não devem ser utilizadas no adenocarcinoma associado ao Esôfago de Barrett.
- (C) Na presença de fístula para via aérea deve-se dar preferência à prótese auto expansível recoberta.
- (D) A colocação de prótese esofágica é a primeira opção de tratamento nos pacientes com disfagia por doença avançada locorregionalmente e em bom estado geral.
- (E) As próteses auto expansíveis recobertas tem menor incidência de migração que as não recobertas.

45

Com relação à Classificação de Los Angeles para Esofagite Péptica, analise as afirmativas a seguir.

- I. Presença de ulcerações confluentes circunferenciais corresponde ao grau D da Classificação de Los Angeles.
- II. Classificação de Los Angeles não contempla a Doença do Refluxo não-erosiva.
- III. Presença de Esôfago de Barrett corresponde ao grau E da Classificação de Los Angeles

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

46

Sobre os critérios absolutos e expandidos para ressecção endoscópica do câncer gástrico, assinale a afirmativa correta.

- (A) Lesão intramucosa, bem diferenciada, sem ulceração, com até 2cm de diâmetro, constituem os critérios absolutos.
- (B) Lesão intramucosa, indiferenciada, com ou sem ulceração, com até 2cm, constitui um critério expandido.
- (C) Lesão intramucosa, indiferenciada, sem ulceração, com até 3 cm de diâmetro, constitui um critério expandido.
- (D) Lesão com invasão submucosa de até 1000 micrômetros, bem diferenciada, sem ulceração, com até 2cm de diâmetro, constitui um critério expandido
- (E) Lesão com invasão submucosa de até 500 micrômetros, indiferenciada, sem ulceração, sem limitação de tamanho, constitui um critério expandido.

47

Sobre os tumores neuroendócrinos gástricos, assinale a afirmativa correta.

- (A) Os de tipo I são geralmente múltiplos, situados em estômago atrófico, raramente invasivos e de prognóstico excelente.
- (B) Os de tipo I devem ser tratados endoscopicamente, desde que menores que 5mm e em número inferior a 10 lesões.
- (C) Os de tipo II costumam ser lesões múltiplas e são classicamente associados a anemia perniciosa.
- (D) Os de tipo III são geralmente únicos e em mais de 50% dos casos são metastáticos no momento do diagnóstico; estão associados à Síndrome de MEN-1.
- (E) Os tumores neuroendócrinos gástricos se originam na terceira camada e são hiperecoicos à ecoendoscopia.

48

O objetivo dos tratamentos clínicos da doença inflamatória idiopática tem sido a cicatrização completa da mucosa.

Esse tratamento caracteriza-se pelo(a)

- (A) Desaparecimento do infiltrado inflamatório na lâmina própria.
- (B) Regressão completa de toda a expressão endoscópica da doença.
- (C) Regressão completa de toda a expressão endoscópica da doença associada à normalização dos achados da enterorressonância, em pacientes com Doença de Crohn ileocolônica.
- (D) Regressão completa (endoscópica e histológica induzida por terapia com medicamento anti fator de necrose tumoral.
- (E) Pontuação de 0 a 3 calculada pelo SES-CD.

49

Paciente do sexo masculino, de 70 anos de idade, é submetido à colonoscopia com ressecção de lesão plano-elevada com 20mm de diâmetro e superfície granular situada no cólon esquerdo, por técnica de mucosectomia com alça diatérmica.

Foi verificada a presença de imagem em alvo – correspondendo ao tipo III da Classificação de Sidney para Injúria Parietal Profunda – tanto no sítio de ressecção como no espécime ressecado.

Sobre este achado, é correto afirmar que

- (A) significa ressecção incompleta da lesão.
- (B) indica invasão maciça da submucosa.
- (C) corresponde à perfuração colônica de indicação cirúrgica.
- (D) deve ser tratado pelo fechamento da ferida com *clips* metálicos.
- (E) não há indicação de intervenção terapêutica imediata, apenas observação clínica em ambiente hospitalar.

50

Considerando os achados e a abordagem endoscópica da *Síndrome de Polipose Serrilhada (SPS)*, assinale a afirmativa correta.

- (A) O manejo endoscópico da SPS inclui uma fase inicial de clareamento, em que são ressecadas todas as lesões > 3mm, em uma ou mais colonoscopias realizadas a intervalos de 3 a 6 meses.
- (B) A maioria dos diagnósticos de câncer colorretal relacionados à SPS é estabelecida durante a fase de vigilância; poucos são feitos simultânea ou previamente ao diagnóstico da SPS.
- (C) Na contagem de lesões para diagnóstico da SPS são consideradas apenas as lesões identificadas na colonoscopia inicial, e não cumulativas ao longo da vida do indivíduo.
- (D) Para diagnóstico da SPS são consideradas apenas as lesões sésseis serrilhadas, não sendo incluídos os pólipos hiperplásicos nem os adenomas serrilhados tradicionais.
- (E) A incidência de adenomas avançados é menor na SPS que na população geral.

51

Sobre a abordagem endoscópica das complicações da cirurgia bariátrica, assinale a afirmativa correta.

- (A) A estenose da bolsa gástrica da cirurgia de Sleeve é de tratamento cirúrgico uma vez que a dilatação com balão hidrostático se associa a incidência proibitiva de perfurações.
- (B) A aplicação de argônio na gastrojejunoanastomose da cirurgia de by-pass, como alternativa para tratamento do reganho de peso, foi abandonada em face do resultado significativamente superior com emprego das técnicas de sutura endoscópica.
- (C) A esofagite por refluxo é complicação mais comum na cirurgia de by-pass que no Sleeve; desta forma, a identificação de esofagite de refluxo na endoscopia pré-operatória deve favorecer a escolha do Sleeve como técnica cirúrgica.
- (D) Está indicada a remoção endoscópica de material de sutura se identificado em pacientes sintomáticos com ulceração marginal na cirurgia de by-pass, pois estes podem funcionar como perpetuadores da ulceração.
- (E) A estenose da gastrojejunoanastomose na cirurgia de by-pass tem boa resposta à dilatação com balão em termos de melhora dos sintomas obstrutivos sem favorecer o reganho de peso quando o calibre da anastomose após dilatação é mantido em 15mm.

52

Paciente do sexo feminino de 75 anos, com doença isquêmica miocárdica é encaminhada para vigilância de Esôfago de Barrett C6M6 há 5 anos. Na última EDA, realizada há 3 meses, foi identificada displasia de alto grau nas biópsias realizadas conforme protocolo de Seattle – confirmada por dois patologistas especializados.

No presente exame, observa-se que a extensão do Barrett está inalterada, agora associada à lesão de 5 mm Classificação Paris 0-IIa na área de Barrett adjacente à junção esofagogastrica – utilizado endoscópio de alta definição, com luz branca.

A paciente foi submetida a ressecção endoscópica da lesão focal por técnica de mucosectomia, seguida de ablação por radiofrequência do segmento metaplásico remanescente. O exame histopatológico da lesão ressecada evidenciou adenocarcinoma bem diferenciado, intramucoso.

Com relação à escolha do tratamento endoscópico, analise as afirmativas a seguir.

- I. Trata-se de lesão T1a em que a terapêutica endoscópica deve ser preferida à esofagectomia, em especial considerando a idade e as comorbidades da paciente.
- II. Devem ser realizadas biópsias aleatórias da cárdia para documentar a ausência de metaplasia intestinal no exame endoscópico subsequente à terapia de erradicação; a ablação desta área é tecnicamente mais difícil, porque esta é uma área de recorrência frequente e mesmo um endoscopista experiente, utilizando cromo endoscopia, pode não detectar metaplasia intestinal.
- III. Comparando mucosectomia de todo o segmento metaplásico com mucosectomia da lesão focal associada à ablação por radiofrequência do restante do Esôfago de Barrett: ambas têm igual eficácia na erradicação da metaplasia intestinal, sendo que a mucosectomia integral está associada à maior incidência de complicações, especialmente estenoses.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

53

A extensão do acometimento em pacientes com retocolite ulcerativa idiopática é definida, adequadamente, por

- (A) ecoendoscopia
- (B) colonoscopia com cromoscopia digital.
- (C) avaliação histológica de áreas doentes e áreas sãs.
- (D) colonoscopia com magnificação de imagens.
- (E) imuno-histoquímica de material de biópsia, obtido proximal ao limite do acometimento definido por endoscopia.

54

Paciente do sexo masculino, 30 anos de idade, com diagnóstico de Doença de Crohn fenótipo fistulizante, com 5 anos de duração de doença de difícil controle clínico é submetido a ilecolectomia direita. A ressecção engloba toda a extensão macroscópica da doença. Após 1 ano apresenta quadros de distensão e de dor; colonoscopia evidencia estenose da anastomose ileocólica com cerca de 20mm de extensão longitudinal no íleo distal e ulceração da mucosa suprajacente.

Assinale a opção que indica a conduta terapêutica adequada.

- (A) Dilatação hidrostática.
- (B) Colocação de prótese biodegradável.
- (C) Reabordagem cirúrgica da anastomose.
- (D) Injeção de esteroides associada a estenotomia.
- (E) Reavaliação endoscópica após curso de infliximabe – realizar dilatação hidrostática caso persista estenose e tenha havido a cicatrização da ulceração.

55

A realização de tatuagem colônica facilita a identificação posterior de uma lesão durante cirurgia ou mesmo em colonoscopia subsequente.

Com referência à indicação de realização de tatuagem, analise as características das lesões descritas a seguir.

- I. Lesão 0-Is da Classificação de Paris com superfície não granular, medindo 30mm com evidência endoscópica de invasão maciça da submucosa situada no cólon transverso.
- II. Lesão 0-Is da Classificação de Paris com superfície não granular medindo 50mm sem evidência endoscópica de invasão maciça da submucosa situada no cólon sigmoide ressecada por mucosectomia fatiada (= *piecemeal*)
- III. Lesão 0-Is da Classificação de Paris com superfície granular tipo nodular misto, medindo 30mm, com evidência endoscópica de invasão maciça da submucosa situada no reto.

Assinale a opção que apresenta as lesões que têm indicação de realização de tatuagem.

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

56

A enteroscopia por cápsula está contraindicada para Investigação de

- (A) anemia ferropriva em paciente masculino que faz uso frequente de medicamentos anti-inflamatórios não esteroides, e tem endoscopia digestiva alta e colonoscopia normais.
- (B) episódios repetidos de melena, sem repercussão hemodinâmica no último mês, em paciente com endoscopia digestiva alta e colonoscopia normais.
- (C) episódio de enterorragia de vulto, com hipotensão de início há 24 horas, em paciente com endoscopia digestiva alta e colonoscopia normais.
- (D) dor abdominal em paciente com Doença de Crohn de delgado com estenoses à enterografia por ressonância magnética e quadros suboclusivos.
- (E) doença celíaca refratária.

57

Assinale a opção que contém situação clínica em que está indicada a antibioticoterapia profilática.

- (A) Realização de dilatação pneumática da cárdia em paciente com artroplastia total de quadril.
- (B) Biópsia por agulha fina ecoguiada de lesão sólida no trato digestivo alto.
- (C) Realização de CPER com extração de coledocolitíase e sucesso na drenagem da via biliar.
- (D) Realização de gastrostomia endoscópica percutânea em paciente com acidente vascular encefálico.
- (E) Realização de mucosectomia de cólon em paciente com prótese aórtica.

58

Paciente do sexo feminino, de 65 anos, em uso de AAS como profilaxia primária é submetida a colonoscopia para investigação de sangue oculto + nas fezes. O exame identifica lesão plano-elevada de 35mm no cólon direito, tipo 0-IIa da Classificação de Paris, tipo granular homogêneo, padrão de criptas IIII da classificação de Kudo.

No tocante à abordagem endoscópica desta lesão, avalie as afirmativas a seguir.

- I. A lesão deve ser preferencialmente ressecada de forma integral (ou seja, sem lesão residual) em uma única colonoscopia por técnica de mucosectomia fatiada (*piecemeal*), no menor número possível de fragmentos.
- II. Eventuais pequenos resíduos adenomatosos, identificados nas bordas da ferida imediatamente após a mucosectomia, devem ser submetidos a ablação térmica com plasma de argônio ou pela técnica conhecida como STSC (*snare tip soft coagulation*).
- III. No caso de ressecção por técnica de mucosectomia fatiada (*piecemeal*), por tratar-se de lesão maior que 20mm, está indicada uma primeira colonoscopia de vigilância em 6 meses.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) I e II, apenas.
- (D) I e III, apenas.
- (E) II e III, apenas.

59

Sobre as complicações da papilotomia endoscópica, analise as afirmativas a seguir.

- I. A maioria das perfurações relacionadas a esfínterotomia tem resolução com medidas conservadoras, sem intervenção cirúrgica. Dentre as opções endoscópicas para fechamento da perfuração estão: o fechamento com clip associado à drenagem nasobiliar e a colocação de prótese metálica autoexpansível completamente recoberta.
- II. A maioria dos casos de hemorragia que necessita de intervenção tem excelente resposta à injeção de solução de adrenalina em diluição 1:10.000.
- III. São fatores de risco independentes para a ocorrência de pancreatite: idade jovem, sexo feminino, bilirrubina normal, disfunção do esfíncter de Oddi, ausência de pancreatite crônica.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

60

Sobre as estenoses malignas das vias biliares analise as afirmativas a seguir.

- I. O adenocarcinoma pancreático é a causa mais frequente de estenose biliar maligna distal.
- II. Nos casos em que não se tem acesso à papila de Vater, a drenagem guiada por ecoendoscopia é a alternativa mais segura e menos invasiva que a drenagem percutânea trans hepática.
- III. A ablação por radiofrequência tem mostrado resultados promissores no tratamento curativo das estenoses hilares malignas.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

61

Paciente do sexo feminino, com 69 anos de idade, é admitida com quadro de dor abdominal em cólica e diarreia sanguinolenta de início há menos de 12 horas. Ao exame, apresenta-se com PA 100 x 60 mm Hg e FC 112 bpm. Informa ser hipertensa e diabética. Foi realizada TC de abdome que evidenciou cólon sigmoide com parede espessada, imagem de impressões digitais (ou thumbprinting), pneumatose intramural e ar no sistema porta.

Sobre a realização de colonoscopia, assinale a afirmativa correta.

- (A) É contraindicada.
- (B) Deve ser realizada com preparo intestinal exclusivamente por via retrógrada.
- (C) Deve ser realizada utilizando-se CO₂ para insuflação.
- (D) Deve ser realizada até o limite proximal da doença macroscópica associada a 1 ou 2 biópsias superficiais.
- (E) É indispensável para avaliar a eventual indicação cirúrgica.

62

As classificações morfológicas das lesões colônicas contribuem para predizer seu tipo histológico e para propor a adequada estratégia terapêutica.

Sobre as classificações de Kudo e NICE, suas correlações histológicas e implicações terapêuticas, analise as afirmativas a seguir.

- I. As lesões com padrão de cripta tipo II da Classificação de Kudo correspondem a pólipos hiperplásicos ou a lesões sésseis serrilhadas; polipectomia ou mucosectomia a frio são excelentes opções terapêuticas para lesões de até 10 mm.
- II. As lesões classificadas como tipo 3 da classificação NICE estão associadas a invasão superficial da submucosa e podem ser ressecadas por mucosectomia a frio.
- III. As lesões com padrão de cripta tipo IV de Kudo estão associadas à invasão superficial da submucosa e tem indicação de ressecção por mucosectomia com alça diatérmica em lesões inferiores a 5 mm.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

63

A ausência de invasão submucosa na avaliação endoscópica de lesões colônicas não exclui a possibilidade deste achado ser identificado à análise histopatológica.

Considerando a Classificação de Paris e a topografia de uma lesão de crescimento lateral com dimensão de 20mm sem alterações endoscópicas sugestivas de invasão da submucosa, assinale a opção em que há a maior probabilidade de invasão profunda da submucosa ao exame histopatológico.

- (A) Paris 0-IIa tipo granular no cólon direito.
- (B) Paris 0-IIa tipo granular no cólon sigmoide.
- (C) Paris 0-Is tipo granular no cólon direito.
- (D) Paris 0-IIa não-granular no cólon direito.
- (E) Paris 0-Is não-granular no reto.

64

Sobre a avaliação diagnóstica de pacientes suspeitos de pancreatite crônica por exames de imagem, assinale a afirmativa correta.

- (A) A tomografia computadorizada tem maior sensibilidade que a ecoendoscopia, no diagnóstico de pancreatite crônica.
- (B) A CPER tem como principal utilidade as intervenções terapêuticas; como método diagnóstico há outros exames menos invasivos e com maior sensibilidade para diagnóstico da pancreatite crônica.
- (C) A ressonância magnética é útil na avaliação de alterações ductais e parenquimatosas da pancreatite crônica, diferentemente da ecoendoscopia, que é útil apenas na avaliação ductal.
- (D) A atrofia do parênquima pancreático é achado de elevada especificidade para diagnóstico da pancreatite crônica.
- (E) Os achados tomográficos clássicos da pancreatite crônica são atrofia do parênquima, estenose do ducto principal e calcificações pancreáticas.

65

Sobre as neoplasias císticas mucinosas, é correto afirmar que

- (A) quando sintomáticas, apresentam-se com episódios recorrentes de pancreatite aguda com ducto principal dilatado em paciente sem fatores predisponentes para pancreatite crônica.
- (B) são mais comuns em homens jovens.
- (C) geralmente, são múltiplas e a localização preferencial é a cabeça do pâncreas.
- (D) o achado tomográfico altamente sugestivo é a presença de cicatriz estrelada central.
- (E) a análise do líquido aspirado por agulha fina à ecoendoscopia tipicamente evidencia elevação do CEA.

66

Sobre as terapêuticas endoscópicas para a Acalasia, analise as afirmativas a seguir.

- I. A injeção de toxina botulínica, cujo efeito é transitório, pode ser usada como ponte em pacientes em anticoagulação temporária ou durante a gestação.
- II. Em paciente submetido à dilatação pneumática ou miotomia a Heller com resultados insatisfatórios para a miotomia endoscópica peroral (POEM), é factível e segura.
- III. A ocorrência de refluxo gastroesofágico é um evento adverso incomum da miotomia endoscópica peroral.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

67

Sobre a apresentação e tratamento da Gastropatia Hipertensiva Portal, avalie as afirmativas a seguir.

- I. A gastropatia hipertensiva portal pode causar sangramento digestivo agudo, manifesto geralmente por melena, assim como perda sanguínea oculta manifesta apenas por anemia.
- II. Um aspecto endoscópico altamente sugestivo de Gastropatia Hipertensiva Portal é a presença de faixas de enantema no antro, com disposição radial em relação ao piloro.
- III. Na gastropatia hipertensiva portal severa, quando ocorre sangramento digestivo de vulto, o tratamento com coagulação por plasma de argônio é uma alternativa exclusiva para pacientes com contagem de plaquetas superior a 100.000/mm³.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) I e II, apenas.
- (D) I e III, apenas.
- (E) II e III, apenas.

68

Paciente com 60 anos de idade, do sexo masculino, queixa-se de episódios de hematoquezia. A avaliação pelo proctologista evidenciou pólipos retais distando 5 cm da margem anal ao toque retal. Trata-se de paciente com fibrilação atrial não valvular em uso de apixaban há 2 anos, sem outras condições mórbidas associadas. O paciente será submetido a colonoscopia com vistas à ressecção da lesão retal.

Assinale a conduta correta para o manejo da anticoagulação periprocedimento.

- (A) Manter o apixaban sem interrupção; no caso de sangramento de vulto reverter a anticoagulação com andexanet alfa.
- (B) Suspender o apixaban 48 horas antes da colonoscopia e reintroduzi-lo 24/48 horas após o procedimento.
- (C) Suspender o apixaban por 5 dias, realizar ponte com heparina de baixo peso molecular, a ser suspensa 12 horas antes da colonoscopia; reiniciar o apixaban 24 horas após o procedimento.
- (D) Suspender o apixaban 24 horas antes da colonoscopia e realizar a ressecção endoscópica se confirmado INR abaixo de 2,0 no momento do procedimento.
- (E) Suspender o apixaban 24 horas antes da colonoscopia; fechar a ferida com clips metálicos após a ressecção e reintroduzir o apixaban, no máximo, 12 horas após o procedimento.

69

Paciente do sexo masculino, com 28 anos de idade com Doença de Crohn fenótipo B3 (fistulizante) é submetido a ileocolectomia direita com anastomose ileocólica.

Sobre o seguimento endoscópico, assinale a afirmativa correta.

- (A) O quadro clínico dita a necessidade de realização de colonoscopia, que no primeiro ano pós-operatório está indicada apenas nos casos de recorrência clínica.
- (B) O paciente mantendo-se assintomático, programar colonoscopia se houver evidência de atividade da doença em enterossônquia, a ser realizada entre 6 e 12 meses após a cirurgia.
- (C) O paciente permanecendo assintomático, programar colonoscopia conforme indicado para rastreamento do câncer colorretal de acordo com a estratificação de risco individual.
- (D) O paciente deve ser submetido à colonoscopia para avaliação de recorrência da doença entre 6 a 12 meses após a cirurgia, sendo fundamental o estudo da anastomose e do íleo neoterminal.
- (E) O paciente deve ser submetido à colonoscopia entre 3 e 6 meses, utilizando-se a classificação de Rutgeerts na qual as classes i0 e i1 estão associadas à elevada chance de recorrência clínica.

70

Sobre a avaliação ecoendoscópica de tumores estromais gastrointestinais (GISTs), analise as afirmativas a seguir.

- I. A ecoendoscopia contribui para o estadiamento e a programação terapêutica ao avaliar os linfonodos perilesionais que correspondem ao sítio mais comum e precoce de metástases.
- II. No exame ecoendoscópico, as lesões gástricas hipoeoicas, originadas da quarta camada (muscular própria), incluem GISTs, Schwannomas e leiomiomas. Para o diagnóstico diferencial, estão indicados o estudo histopatológico e o imunohistoquímico de material das lesões, obtido por meio de biópsia por agulha fina, independentemente de suas dimensões.
- III. Os seguintes achados à ecoendoscopia são sugestivos de lesões malignas: lesões maiores que 2 cm, heterogêneas, com espaços anecoicos e focos hiperecoicos, de bordas irregulares.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) III, apenas.
- (D) I e II, apenas.
- (E) II e III, apenas.

Realização

